

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Pemakaian obat banyak sekali yang digunakan untuk mengobati berbagai penyakit. Pengertian obat itu sendiri merupakan bahan yang hanya dengan takaran tertentu dan penggunaan yang tepat dapat dimanfaatkan untuk mencegah penyakit, menyembuhkan atau memelihara kesehatan. Oleh karena itu, pada saat sebelum penggunaan obat harus diketahui sifat dan cara pemakaian agar penggunaannya tepat dan aman. Informasi tentang obat, utamanya obat bebas dapat diperoleh dari etiket atau brosur yang menyertai obat tersebut. Apabila pasien kurang memahami isi informasi dalam etiket atau brosur obat, dianjurkan untuk menanyakan pada tenaga kesehatan (Depkes, 2007).

Nyeri dapat menjadi suatu masalah jika rasa nyeri tersebut tidak segera diobati, sehingga penyakit menjadi berkepanjangan dan dapat merugikan penderita. Oleh karena itu, berbagai upaya telah dilakukan manusia untuk meringankan rasa nyeri tersebut supaya dapat berkurang bahkan sampai hari ini pengaruh nyeri atau rasa sakit ini adalah penyebab utama pasien menemui dokter untuk pengobatan (Ekasari, 1998). Analgetika atau yang sering disebut dengan obat penghalang rasa nyeri merupakan bagian zat-zat yang dapat mengurangi atau menghalangi rasa nyeri tanpa menghilangkan kesadaran (Tjay dan Rahardja, 2007).

Upaya masyarakat untuk mengobati dirinya sendiri sering disebut dengan istilah swamedikasi. Hal tersebut biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan yang muncul pada penyakit ringan yang banyak dialami oleh masyarakat, seperti demam, pusing, batuk, influenza, sakit maag, cacingan, diare, penyakit kulit dan penyakit lain-lain. Pada pelaksanaan swamedikasi justru dapat menimbulkan sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) karena adanya keterbatasan pengetahuan oleh masyarakat akan obat dan penggunaannya (Depkes, 2006).

Persepsi seseorang tentang sakit sangat menentukan kapan dan bagaimana seseorang tersebut mengambil tindakan pengobatan sendiri. Tersedianya akan obat yang dijual bebas dapat memungkinkan masyarakat untuk mendapatkan dan mengkonsumsi obat tersebut dengan mudah. Ketersediaan informasi mengenai obat dapat menentukan pemilihan dan penggunaan obat tersebut. Menurut Notoatmodjo (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat penggunaan obat terdiri dari 6 hal, yaitu: tingkat pendidikan, pengalaman, bertambahnya umur, keyakinan, informasi, dan juga penghasilan. Tingkat pengetahuan itu sangat berkaitan sekali dengan penggunaan obat dan itu sangat mempengaruhi.

Menurut penelitian sebelumnya, tingkat pengetahuan dan tindakan tentang swamedikasi penyakit maag pada mahasiswa fakultas farmasi yang ditujukan pada 69 responden diperoleh hasil yang sangat baik sekali, diantaranya 19 responden dengan pengetahuan baik, dan 12 responden dengan berpengetahuan cukup. Distribusi tindakan swamedikasi menunjukkan 93 responden dengan tindakan swamedikasi baik sekali dan 7 responden dengan kategori baik. Dari hasil penelitian tersebut telah menunjukkan adanya tingkat hubungan antara tingkat pengetahuan dan tindakan swamedikasi penyakit maag (Wardani, 2011). Hubungan tingkat pengetahuan dan tindakan yang pernah dilakukan oleh Hidayati sebelumnya pada tahun 2012 yang dilakukan terhadap 111 responden pada pelajar SMA Negeri 1 Karanganyar Kabupaten Klaten bahkan diperoleh hasil korelasi yang lemah, yaitu dengan nilai  $r$  hitung sebesar 0,352 (Hidayati, 2012).

Salah satu tanggung jawab dari apoteker dalam menjalani pengobatan sendiri adalah memberikan jaminan kepada masyarakat bahwa obat yang akan digunakan tersebut aman, efektif, dan terjangkau agar pengobatan sendiri yang dilakukan masyarakat dapat memberikan hasil sesuai yang diharapkan. Pengobatan sendiri yang berkualitas dapat dilihat dari indikator rasionalitas terapi yaitu tepat obat, tepat penderita, tepat dosis, tepat waktu pemberian, dan waspada akan efek samping (Ganiswara, 1995)

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh lestari dikalangan mahasiswa yaitu 76% tidak rasional (Lestari. 2014). Hasil gambaran rata-rata tingkat pendidikan penduduk Kabupaten Demak adalah lulus SMA. Sedangkan gambaran lain adalah 6 dari 10 masyarakat menggunakan swamedikasi, sedangkan sisanya yaitu 4 tidak diobati. Diantara obat- obatan yang dipilih kebanyakan mengandung lebih dari satu zat aktif untuk meringankan gejala nyeri sedangkan gejala tersebut belum tentu dialami oleh tiap responden. Melihat gambaran tingkat pendidikan dan besarnya swamedikasi ini maka perlu dilakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan ketepatan penggunaan obat analgetik pada swamedikasi di masyarakat Kecamatan Demak.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah secara umum dalam penelitian ini adalah “bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dengan penggunaan dan ketepatan obat analgetik pada swamedikasi penyakit nyeri di masyarakat Kabupaten Demak?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka pada penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dengan ketepatan penggunaan obat analgetik pada swamedikasi penyakit nyeri di masyarakat Kabupaten Demak.

## **D. Tinjauan Pustaka**

### **1. Analgetik**

Analgetika atau obat penghilang rasa nyeri adalah zat-zat yang dapat mengurangi atau menghalau rasa nyeri tanpa menghilangkan kesadaran (perbedaan dengan anestetika umum). Nyeri merupakan perasaan sensoris dan emosional yang tidak nyaman dan berkaitan dengan (ancaman) kerusakan jaringan. Rasa nyeri dalam kebanyakan hal hanya merupakan suatu gejala yang

berfungsi melindungi tubuh. Nyeri bisa juga dianggap sebagai isyarat bahaya yang menunjukkan tentang adanya gangguan jaringan, seperti peradangan (rematik, encok), infeksi jasad renik, atau kejang otot.

Pengelolaan nyeri dengan analgesik tergantung dari jenis nyeri, yaitu:

- a. Nyeri yang ringan, seperti sakit gigi, sakit kepala, nyeri haid, keseleo dan sebagainya, dapat diobati dengan analgesik perifer, misalnya asam mefenamat atau parasetamol
- b. Nyeri ringan yang menahun, seperti rematik dan artrosis, dapat diobati dengan analgesik atau zat yang lain yang bermanfaat untuk antiinflamasi, diantaranya asam asetilsalisilat, ibuprofen dan indometasin.
- c. Nyeri yang hebat, seperti nyeri bagian organ-organ dalam (lambung, usus) antara lain dikarenakan kolik pada serangan batu ginjal dan batu empedu, dapat diobati dengan analgesik sentral (narkotika)
- d. Nyeri hebat yang menahun, misalnya kanker, atau kadang-kadang rematik dan neuralgia, dapat diobati dengan obat-obat yang berefek kuat seperti analgesik narkotik

(Tjay dan Rahardja, 2007)

## **2. Swamedikasi**

Swamedikasi merupakan upaya pengobatan yang dilakukan sendiri. Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat, seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain (Depkes, 2006)

Resiko dari swamedikasi adalah tidak mengenali keseriusan gangguan. Keseriusan tersebut dapat dinilai merupakan salah satu atau mungkin tidak dikenali, sehingga pengobatannya pun bisa dilakukan terlalu lama. Gangguan bersangkutan dapat memperparah keluhan yang dialami, sehingga resiko yang terjadi adalah dokter akan menggunakan obat-obat yang lebih keras. Resiko yang lain yaitu penggunaan obat yang kurang tepat. Bisa berupa cara yang salah, terlalu lama atau takaran yang terlalu besar atau kecil. Guna mengatasi resiko tersebut,

maka perlu mengenali kerugian-kerugian tersebut. Aturan pakai atau peringatan-peringatan yang diikutsertakan dalam kemasan obat hendaknya dibaca secara seksama dan di taati dengan baik (Tjay dan Rahardja, 1993).

### **3. Obat Analgesik**

Menurut buku pedoman penggunaan obat bebas dan bebas terbatas keluaran Depkes 2006 bahwa untuk penggunaan obat analgesik pada pengobatan sendiri terdapat beberapa jenis obat, diantaranya:

#### **a. Ibuprofen**

##### **1) Kegunaan obat**

Ibuprofen dapat menekan rasa nyeri dan radang, seperti dismenorea primer (nyeri haid), sakit gigi, sakit kepala, pasca operasi, nyeri tulang, nyeri sendi, pegal linu dan terkilir.

##### **2) Hal yang harus diperhatikan**

- a) Menggunakan obat dengan dosis tepat.
- b) Berhati-hati bagi yang penderita gangguan fungsi hati, ginjal, gagal jantung, asma dan bronkhospasmus atau dikonsultasikan ke dokter atau apoteker
- c) Diperhatikan untuk penderita yang menggunakan obat hipoglisemi, metotreksat, urikosurik, kumarin, antikoagulan, kortiko-steroid, penisilin dan vitamin C atau minta petunjuk dokter.
- d) Menghindari minum obat ini bersama dengan alkohol karena dapat meningkatkan risiko perdarahan saluran cerna.

##### **3) Dosis**

a) Dewasa : 1 tablet 200 mg, 2 – 4 kali sehari. Diminum setelah makan

b) Anak : 1 – 2 tahun : 50 mg, 3 – 4 kali sehari

3 – 7 tahun : 250 mg, 3 – 4 kali sehari

8 – 12 tahun : 500 mg, 3 – 4 kali sehari

tidak boleh diberikan untuk anak yang beratnya < 7 kg.

(Depkes, 2006)

### **b. Parasetamol/Asetaminofen**

#### 1) Kegunaan obat

Dapat menurunkan demam dan mengurangi rasa sakit

#### 2) Hal yang harus diperhatikan

- a) Sebaiknya diminum setelah makan
- b) Dihindari penggunaan campuran obat demam lain karena dapat menimbulkan overdosis.

#### 3) Dosis

- a) Dewasa : 500 - 1000mg, setiap 4 – 6 jam
- b) Anak :   0 – 1 tahun : 60 – 120 mg, setiap 4 – 6 jam  
              1 – 5 tahun : 120 – 250 mg, setiap 4 – 6 jam  
              6 - 12 tahun : 250-500 mg, setiap 4 – 6 jam

(Depkes, 2006)

### **c. Asetosal (Aspirin)**

#### 1) Kegunaan obat

Mengurangi rasa sakit, menurunkan demam, antiradang

#### 2) Hal yang harus diperhatikan

- a) Diminum setelah makan atau bersama makanan untuk mencegah nyeri dan perdarahan lambung.
- b) Dikonsultasikan ke dokter atau Apoteker bagi penderita gangguan fungsi ginjal atau hati, ibu hamil, ibu menyusui dan dehidrasi
- c) Dikonsultasikan ke dokter atau Apoteker bagi penderita yang menggunakan obat hipoglikemik, metotreksat, urikosurik, heparin, kumarin, antikoagulan, kortikosteroid, fluprofen, penisilin dan vitamin

#### 3) Dosis

- a) Dewasa : 300 - 1000 mg setiap 4 jam
- b) Anak :   6 bulan – 12 tahun : 5 - 10 mg, setiap 6 - 8 jam  
              4 – 5 tahun   : 1 ½ - 2 tablet 100 mg, setiap 4 jam  
              6 – 8 tahun   : ½ - ¾ tablet 500 mg, setiap 4 jam  
              9 – 11 tahun : ¾ - 1 tablet 500 mg, setiap 4 jam  
              > 11 tahun    : 1 tablet 500 mg, setiap 4 jam

(Depkes, 2006)

#### 4. Ketepatan Penggunaan

Pengobatan swamedikasi terdapat beberapa kriteria dalam ketepatan penggunaan obat, antara lain:

a. Tepat Indikasi

Yaitu responden memilih penggunaan obat yang berdasarkan gejala-gejala yang telah dialami dan dirasakan nyerinya.

b. Tepat Obat

Yaitu memilih kelas terapi dan jenis obat berdasarkan pertimbangan manfaat, keamanan, harga, dan mutu.

c. Tepat Pasien

Yaitu pasien memilih/menggunakan obat yang tidak terdapat kontraindikasi pada penderita yang bersangkutan (nyeri) dan riwayat penyakit lain yang dideritas

d. Tepat Dosis

Yaitu dosis obat yang digunakan harus sesuai range terapi obat tersebut. Obat mempunyai karakteristik farmakodinamik maupun farmakokinetik yang akan mempengaruhi kadar obat di dalam darah dan efek terapi obat. Dosis juga harus disesuaikan dengan kondisi pasien dari segi usia, berat badan, maupun kelainan tertentu.

(Lestari, 2014).

#### 5. Penyimpanan Obat

Dalam upaya pengobatan suatu penyakit, diperlukan pengetahuan dalam menyimpan suatu obat dengan benar, supaya tidak terjadi perubahan sifat obat bahkan sampai terjadi kerusakan obat.

Berikut merupakan cara menyimpan obat secara umum obat yang benar menurut Depkes (2008), diantaranya :

- a. Dijauhkan dari jangkauan anak – anak.
- b. Disimpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat.
- c. Disimpan obat ditempat yang sejuk dan terhindar dari sinar matahari langsung atau ikuti aturan yang tertera pada kemasan.
- d. Dihindari meninggalkan obat di dalam mobil dalam jangka waktu lama karena suhu yang tidak stabil dalam mobil dapat merusak sediaan obat.

e. Tidak diperbolehkan menyimpan obat yang telah kadaluarsa.

Khusus :

a. Tablet dan kapsul

Obat bentuk sediaan tablet atau kapsul dilarang disimpan ditempat yang panas dan atau lembab karena dapat menyebabkan kerusakan obat dari bentuk fisik dan khasiatnya.

b. Sediaan obat cair

Obat dalam bentuk cair tidak boleh disimpan dalam lemari pendingin (*freezer*) agar tidak beku kecuali disebutkan pada etiket atau kemasan obat, karena dapat merubah bentuk fisik dan khasiat serta susah ketika nantinya diminum obatnya.

c. Sediaan obat vagina dan ovula

Sediaan obat untuk vagina dan anus (ovula dan suppositoria) disimpan di lemari es karena dalam suhu kamar akan mencair.

d. Sediaan Aerosol / Spray

Sediaan obat tidak boleh disimpan di tempat yang mempunyai suhu tinggi, karena dapat menyebabkan ledakan

(Depkes, 2007)

## **6. Cara Pembuangan Obat**

Obat sisa yang tidak digunakan untuk pengobatan lagi, sebaiknya disimpan di suatu tempat obat yang terpisah dari penyimpanan barang-barang lain dan tidak mudah dijangkau oleh anak-anak. Tetapi apabila obat tersebut sudah rusak, sebaiknya dibuang saja, agar tidak digunakan oleh orang lain yang tidak mengetahui mengenai masalah obat. Pembuangan obat dapat dilakukan apabila obat rusak akibat penyimpanan yang lama atau kadaluwarsa.

Obat yang rusak dibuang dengan cara :

a. Penimbunan di dalam tanah

Menghancurkan obat yang sudah kadaluarsa terlebih dahulu setelah dikeluarkan dari tempatnya, selanjutnya disiram pakai air selanjutnya baru ditimbun dalam tanah.



b. Membakar obat

Membakar obat-obat yang sudah kadaluarsa yang dalam bentuk sediaan tablet, pil dan sejenisnya

c. Pembuangan ke saluran air

Untuk obat bentuk sediaan cair, obatnya diencerkan terlebih dahulu sediaannya dengan air dan baru dibuang kedalam saluran air.

Cara Pembuangan Kemasan Obat

a. Wadah berupa botol atau pot plastik

Kemasan terlebih dahulu lepaskan etiket obat yang tertera, dan tutup botol, kemudian dibuang di tempat sampah, hal ini untuk menghindari penyalahgunaan bekas wadah obat.

b. Boks / dus / Tube

Boks yang sudah tidak terpakai sebaiknya digunting terlebih dahulu atau dihancurkan baru dibuang.

(Depkes, 2007)

### **E. Landasan Teori**

Nyeri adalah sensasi tidak menyenangkan yang terjadi karena adanya rangsangan pada ujung-ujung saraf yang peka terhadap jaringan tubuh. Nyeri dapat disebabkan oleh banyak hal, diantaranya rangsangan mekanis, fisis, biologis dan gangguan psikologis, seperti stres berat yang dapat menyebabkan rasa nyeri (Djunarko, 2011)

Menurut Wardani (2011), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku swamedikasi, yang termasuk dalam kategori korelasi rendah. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan pemilihan obat (Wardani, 2011)

### **F. Hipotesis**

Hipotesis yang dapat dirumuskan yaitu: Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan ketepatan penggunaan obat analgetik pada swamedikasi nyeri di Masyarakat Kabupaten Demak.